



**REGISTRO DE ACTIVIDADES
CABILDO INSULAR DE LA PALMA**

FECHA DE
PRESENTACIÓN

21/06/23

DECLARACIÓN DE INCOMPATIBILIDADES, ACTIVIDADES Y OTROS DATOS

D/D^a **JUAN RAMÓN FELIPE SAN ANTONIO**
con domicilio en [REDACTED]
de profesión **TITULADO GRADO MEDIO**y D.N.I. nº **4(1)4(1)** en
cumplimiento de lo dispuesto el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril Reguladora de las
Bases del Régimen Local, formula la declaración de incompatibilidades y actividades que
tienen o puedan tener relación con la actividad corporativa que va a realizar como **(1)**
CONSEJERO INSULAR.

Manifiesto asimismo, bajo mi responsabilidad, que esta declaración es comprensiva de la
totalidad de las causas de posible incompatibilidad y actividades y que los datos que refleja en
las hojas siguientes, rubricadas al margen, son rigurosamente ciertos.

En SANTA CRUZ DE LA PALMA a ...21. de JUNIO..... de 2023...

EL/LA DECLARANTE

[REDACTED]
Fdo. JUAN RAMÓN FELIPE SAN ANTONIO

(1)= Presidente/a o Consejero/a Insular

NOMBRE Y APELLIDOS JUAN RAMÓN FELIPE SAN ANTONIO

D.N.I. [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

Nº [REDACTED]

POBLACIÓN: [REDACTED] **C. POSTAL** [REDACTED]

CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD

NINGUNA

NOMBRE Y APELLIDOS JUAN RAMÓN FELIPE SAN ANTONIO

D.N.I.: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

Nº [REDACTED]

POBLACIÓN: [REDACTED] C. POSTAL [REDACTED]

**ACTIVIDADES ECONÓMICAS QUE PROPORCIONEN O PUEDAN PROPORCIONAR
INGRESOS ECONÓMICOS**

NINGUNA



SITUACIÓN RESPECTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

<u>AFILIADO</u>	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>
	NO	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

<u>RÉGIMEN</u>	GENERAL	<input checked="" type="checkbox"/>
	ESPECÍFICO	<input type="checkbox"/>
	AUTÓNOMO	<input type="checkbox"/>

Nº DE AFILIACIÓN S.S. 

